

3 小 结

临床教学是军医大学教学活动的重要组成部分,临床教学的质量直接影响着军医大学的人才培养质量,对于临床教学质量的科学评价,是推动临床教学质量提高的重要一环,而科学构建评价指标体系,又是开展经常性临床教学质量评价的必备条件。

本研究在大量文献调研的基础上,通过德菲尔法、因果分析图法、专家深度访谈法等,对临床教学质量的影响因素进行筛选归类,在此基础上,构建了评价指标体系,通过层次分析法,计算出各级指标的权重,沿着以上思路,本研究对军医大学临床教学质量评价指标体系的构建进行了深入、系统的探索。在国内社会与经济高速发展、高层次医学人才需求量日益增加的情况下,利用临床教学质量评价指标体系对临床教学质量进行定期的、经常性的评价,从而不断发现和解决临床教学过程中

• 医学教育 •

关于提高皮肤性病学教学质量的思考

周春丽,吴 军,王儒鹏,何 威[△]

(第三军医大学新桥医院皮肤风湿免疫科,重庆 400037)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.18.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)18-1863-02

皮肤性病学是医学领域中病种最多的学科(2 000 多种),它专业性较强,以形态学为主。由于皮肤病的表现多呈现在皮肤表面,对皮肤病的描述和定义依赖于对皮肤损害的描述,这些描述比较抽象、学员难以理解和掌握,给皮肤性病学的教学带来困难。如何将教学理念和教学实践有机结合,如何有效运用教学方法和手段,如何在教学中创新以提高皮肤性病学的教学质量,是医学教学工作思考的问题。在长期皮肤性病学理论教学与临床实践教学工作中,作者积累了一定的教学经验,也发现教学中存在的问题,现就在教学实践中的心得和思考总结如下。

1 适应皮肤性病学发展和医学人才培养的需要,及时更新教学理念

1.1 坚持“以学员为中心”的教学理念,摒弃“填鸭式”教学 在以往的教学,教师是主导者,学员是被动的知识接受者,这种“填鸭式”教学理念严重阻碍了创新型医学人才的培养。因此,在教学中注意更新教学理念,坚持以学员为中心^[1],强调教育目的是培养学员的自学习惯、自学能力和终生学习的理念,将“要教你什么”转变为“你应学到什么”,并在这一指导思想下进行教学内容重组,设计与之相适应的教学方法,鼓励学员利用图书馆和网络资源自学。同时,加强对学员的人文素质、严谨学风、爱伤观念和高尚医德的培养。

1.2 坚持师生互动为主线的教学理念,坚持启发式教学 教学过程不仅要学员掌握基本理论,更要对其临床思维方式和创新能力等综合素质进行训练。积极推行启发式教学,“教师指导下以学员为主体的教学互动过程”在提高学员学习主动性、积极性和创造性上发挥了重要作用^[2]。例如,讲到痤疮这一章节时,以某著名运动员患有痤疮为例引出授课内容,接着让学员观察同桌的脸,探讨其发现,请学员描述发现,并逐步提出问题:(1)皮疹有哪些疹型?(2)皮疹的形态特点是什么?(3)皮

存在的各种问题,对于确保军医大学办学水平,为国防卫生事业输送更多更好的合格的军事医学人才,有重要的现实意义。

参考文献:

- [1] 黄春霞,陈俊国,邓学才.军队医学科研型硕士研究生培养质量评价指标体系的研究[J].重庆医学,2009,38(5):612-615.
- [2] 马广信,王云贵.临床医学本科毕业生质量评价指标的构建[J].西南国防医药,2007,17(2):240-242.
- [3] 吴淑娟.构建新型高等教育质量监控和评价体系的思索[J].湖北农学院学报,2002,22(6):530-533.
- [4] 范晓玲.教学评价论[M].长沙:湖南教育出版社.1999.

(收稿日期:2011-03-24 修回日期:2011-04-25)

疹的分布特征是什么?(4)这是什么病?(5)为什么会得痤疮呢?(6)该如何治疗?由于学员正值青春,不少人患有不同程度的痤疮,他们对自己的发现非常感兴趣,踊跃发言,活跃了课堂气氛。采用这种启发式、引导式教学,积极开展师生互动,引导学员主动思考痤疮的病因、发病机理、临床表现及治疗,诊断和鉴别诊断的教学通过讨论式进行。这种由老师引导,老师与同学共同参与,最后由老师总结来完成的教學方法深受学员欢迎,取得良好教学效果。

2 合理使用教学方法和手段是保证理论课教学成功的重要因素

2.1 合理应用以问题为导向的教学法(problem-based learning,PBL) PBL是一种以问题为基础,以学员为中心的教学模式,有利于学员学习能力、创新能力和实践能力的培养。PBL教学法强调先提出问题,促使学员去复习或预习相关知识,查寻资料、整理资料、解答问题。与传统教学模式相比,PBL教学法更能激发学员学习的积极性、主动性和创造性,提高其解决问题、自主学习以及团队合作能力^[3-5]。但由于PBL教学法耗时较多,且学员需具备适当的基础理论知识,因此在皮肤性病科理论课中全部采用PBL教学法是不合适的。例如,在总论中讲述皮肤的结构、功能、临床表现、诊断、组织病理学、常用实验室技术及治疗等,这些多与基础课程相关,所以主要采取传统的教学方法。当学员完成总论学习,具有一定的理论基础时,可在讲述各论的具体疾病时使用PBL教学法。例如接触性皮炎的教学,以外用药酒引起接触性皮炎的真实病例设计问题,问题涉及接触性皮炎的发病机制、检查、诊断和治疗;同时教员设问时查找资料,掌握问题相关知识以准备回答学员提问,这起到了教学相长的作用。

PBL教学法在皮肤性病科临床见习和实习时非常适用。针对典型病例(如痤疮、斑秃、白癜风、接触性皮炎、银屑病、红

[△] 通讯作者,Tel:023-68774915;E-mail:weiheksin@yahoo.com.cn.

斑狼疮等),就患者皮损特点提出一系列问题,请学员描述并提出可能的诊断、鉴别诊断及治疗方案,这大大提高了学员兴趣,拓展了学员的临床思维。

2.2 积极开展双语教学 为了适应日益扩大的国际交流,提高学员接受国外最新医学信息的能力,参与国际竞争,双语教学应运而生。根据《皮肤性病学》课程双语教学的实际需要,进行临床医学专业八年制、五年制学员专业英语教学,帮助学员对皮肤基本损害、重要体征或代表性临床现象进行英语描述,在以后的教学中,引导学员书写英语病例报告,为其撰写 SCI 论文打下基础。

2.3 充分运用多媒体、网络教学等信息化手段 据法国有关视听教育的调查显示,学员只听,仅能记住学习内容的 15%,只能记住 25%,视听结合则能记住 65%。皮肤性病学是一门以形态学为主的临床学科,在教学中根据其直观、生动、形象的特点,制作多媒体课件,可充分发挥多媒体教学的优势,把图片、动画、视频这些生动的元素展示给学员,并合理穿插板书、教具、模型,有助于学员对所学内容的理解和记忆^[6]。

2.4 联系学科进展,及时更新教学内容 教学需要引进新知识以体现科学技术发展的时代特征。这要求教师必须站在学科前沿,掌握学科发展的最新动态,并把这些信息及时提炼以融入到教学。例如接触性皮炎一章,补充有关系统性接触性皮炎的进展,拓宽了学员的知识面,激发了学员对系统性接触性皮炎的兴趣,有些学员甚至在下课后还自己查阅相关文献,起到了很好的抛砖引玉作用。

3 教学创新的思考和实践

3.1 探索应用仿真式临床教学法达到教学与临床工作相统一的目的 皮肤性病学科疾病种类繁多,皮肤病的表现离不开正确辨识皮疹,但对初学者而言通过认识皮疹的形态特征、分布特点和演变过程来认知皮肤病是非常难的。既往教学反馈信息显示多数学员在课程结束后,仍不能区分各种皮疹,对临床常见皮肤病不能准确诊断与鉴别,也未能形成正确的皮肤性病学临床思维方式。

仿真式临床教学法是完全模仿临床工作者对患者的处置方式来进行教学的方法^[7-8]。本科正尝试创建皮肤性病学虚拟病例库及虚拟病案诊疗教学系统,目前正收集大量皮肤病和性病的临床资料和图像资料,并对资料进行选择、分类、整理与注释以构建“皮肤性病学常见疾病图片资料库”,并进行课件制作与设计,开展临床病例与虚拟病例相互补充的教学体系,整合现有多媒体及网络资源,建设基于校园网、军内网以及互联网·医学教育·

的皮肤性病学及相关医学教育的远程教育平台。资料库建成后直接将面对学员,有利于学员在模拟临床实践的训练中完成从理论到临床的思维转变。

3.2 探索学员主讲型互动教学模式在皮肤性病科教学中的应用 选择相对简单的疾病,提前让学员准备,收集资料、图片、视频动画等素材,上课时请学员授课,教员在学员讲完后对重点、难点加以总结点评,最后进行师生讨论。这种方法让学员从被动听课到主动学习,并将所学知识提前消化吸收,学员在转变听课和讲课的角色时感觉耳目一新,达到较好教学效果。这种教学模式激发学员积极性、创造性、自学能力、协调组织能力

及多媒体制作能力,是非常好的教学互动形式。 总之,在实际教学中可根据不同授课对象,灵活应用上述教学方法和手段,尤其是多媒体辅助教学结合 PBL 教学法。由于教学模式和教学方法多种多样,教学理念也在不断创新,如何根据授课对象和教学目标进行合理的课堂教学设计或进行教学改革的探索以培养合格的创新型、复合型医学人才,这还需在未来教学实践中不断总结与探索。

参考文献:

[1] 周守军. 关于教学理念的思考[J]. 中国校外教育, 2009 (9):21.

[2] 唐秀生. 倡导引导式、指导式、启发式、讨论式教学新模式——皮肤性病学教改的新思路[J]. 右江民族医学院学报, 2006, 28(5): 881-882.

[3] 阎衡, 杨希川, 翟志芳. 以问题为导向的教学法在皮肤科临床见习中的应用[J]. 现代医药卫生, 2008, 24(20): 3151.

[4] 金英姬. PBL 教学法在皮肤性病科教学中的应用探讨[J]. 医药世界, 2009, 11(3): 48-50.

[5] 刘杨, 樊鑫. 浅谈中国医学教育中的 PBL 教学模式[J]. 辽宁医学院学报: 社会科学版, 2007, 5(1): 33-35.

[6] 贾雪松, 王小波. 多媒体在皮肤性病学教学中的应用[J]. 医学教育探索, 2007, 6(7): 657-658.

[7] 陈友元. 仿真式临床教学法在皮肤性病课堂教学中的应用[J]. 中国科技信息, 2009(5): 204.

[8] 黄文, 郑健. CBL 教学模式在神经内科临床带教中的应用体会[J]. 重庆医学, 2010, 39(4): 501-503.

(收稿日期: 2011-03-29 修回日期: 2011-04-22)

不同教学管理模式与临床教学质量的相关性研究

罗 玲, 袁春兰, 靳克英, 童玛玲

(重庆医科大学附属第二医院感染病科 400010)

doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2011. 18. 045 文献标识码: B 文章编号: 1671-8348(2011)18-1864-02

护理学是一门实践性很强的应用学科。组织和实施有效的临床护理实习是检验、总结和提升护理学生专业理论知识和规范基本技能的关键^[1],也是培养护理学生成为实用型护理人才的重要阶段。临床护理教学是帮助学生将课堂上所学到的基础理论知识应用到临床的过程^[2],是护理教育的重要组成部分。教学质量直接影响学生未来的职业素养及临床能力,甚至

影响一个护士职业生涯的规划和发展^[3]。过去在临床实习过程中,各科室需要完成的量化指标及操作标准不统一,加之整个实习过程缺乏科学安排,导致对学生管理脱节,不利于护理学生的成长。近 1 年来,本院采用新的教学模式,即在传统教学管理模式的基础上,对管理机制、教学资源、教师队伍进行整合;强化实习学生岗前教育与操作培训;合理安排全院教学讲